DISSERTATION

N° 170.

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 *juillet* 1819, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ,*

PAR J. L. LALANDE, de Blaye,

Département de la Gironde.

Sin aliter, non verebor dicere quò medici cura omnis atque industria in expiscandâ morborum historiâ, iisque remediis adhibendis, quæ experientiâ indice ac magistrâ eosdem valent depellere, debent collocari; observatâ tamen istâ medendi methodo quam recta ratio, non speculationum commentis, sed trito et naturali cogitandi modo innixa, *ei dictaverit.* SYDENHAM, *epistola responsoria ad* R. BRADY.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Président.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE.

Hommage de respect, d'amour filial et de reconnaissance.

A

MONSIEUR A. DUFRESNE,

Greffier du tribunal de première instance de Blaye.

Bien faible témoignage d'une vive reconnaissance.

J. L. LALANDE.

A MA MÈRE.

Hommage de respect, d'amour filial et de reconnaissance.

A

MONSIEUR A. DUFRESNE,

Greffier du tribunal de première instance de Blaye.

Bien faible témoignage d'une vive reconnaissance.

J. L. LALANDE.

DISSERTATION

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES.

On appelle *fièvres intermittentes* celles qui se composent de *pyrexie* et d'*apyrexie* alternativement.

Par *pyrexie*, on entend en médecine l'ensemble des symptômes généraux qui constituent l'état pathologique que l'on est convenu de désigner sous le nom de *fièvre*. Tels sont, le frisson, la chaleur, la sueur, la fréquence du pouls, etc. Le mot *apyrexie* signifie simplement *absence de pyrexie*.

Le temps de pyrexie d'une fièvre intermittente se nomme aussi *accès*.

D'après la durée de l'apyrexie, les fièvres intermittentes sont quotidiennes, tierces, doubles tierces, quartes, doubles quartes, triples quartes.

Dans la fièvre quotidienne, l'apyrexie n'est que de quelques heures, l'accès revenant tous les jours.

La fièvre tierce a une apyrexie de ving-quatre heures. La double tierce a, comme la quotidienne, un accès chaque jour; elle en diffère en ce que les accès sont inégaux. Celui du premier jour ressemble à celui du troisième, et celui du second à celui du quatrième, ainsi de suite.

La fièvre quarte a deux jours d'apyrexie et un jour de pyrexie.

La double quarte n'a qu'un jour d'apyrexie, et la triple quarte a un accès chaque jour.

Quelques auteurs ont admis des fièvres quintanes, sextanes, hebdomadaires, etc. *Strack*, après avoir dit que la fièvre quarte est fréquente, mais moins que la quotidienne; et celle-ci beaucoup moins que la tierce, ajoute : *Quintanæ verò, septimanæ, atque novenariæ adeò paucæ sunt, ut cæterarum febrium numero comprehendi non mereantur.*

Tous les nosologistes, depuis *Sauvages* jusqu'à *Selle*, ont classé les fièvres intermittentes d'après leur type. Cette classification est fondée sur une base bien peu solide. Rien en effet n'est plus variable que le type. On voit fréquemment une fièvre en changer plusieurs fois pendant sa durée. M. *Fizeau* a observé une intermittente qui fut quotidienne pendant quinze jours, tierce pendant deux ans et demi, et quarte pendant deux mois et demi. Le type d'ailleurs n'est pas toujours facile à reconnaître. Il est vraisemblablement arrivé plus d'une fois que l'on a pris une double tierce pour une quotidienne, et *vice versâ*. N'est-ce pas à une semblable méprise que l'on doit attribuer ce que *Mercurialis* dit de la rareté de la fièvre quotidienne? Peut-on distinguer une triple quarte d'une quotidienne? Je crois cela fort difficile, en supposant les circonstances antécédentes ignorées. La classification nouvelle proposée par l'auteur de la Pyréthologie, et perfectionnée par M. le professeur *Pinel*, est certainement bien préférable. Selon ce célèbre professeur, toutes les intermittentes peuvent se grouper dans les cinq ordres de fièvres qu'il a établis.

Néanmoins les fièvres intermittentes présentent, suivant leur type, des différences qu'il importe de connaître. Il est d'observation que la fièvre quotidienne attaque les enfans et les femmes de préférence aux hommes; qu'elle survient plutôt dans l'automne que dans toute autre saison. Ses accès ont lieu le matin ou la nuit; leur durée est ordinairement de quinze à dix-huit heures. Ils sont accompagnés de peu de frisson et de chaleur. Les vomisse-

mens sont muqueux, l'urine est peu colorée, le visage pâle et cendré, la langue couverte d'un enduit blanchâtre; la sueur a une odeur acide.

L'intermittente tierce est familière aux jeunes gens et aux hommes d'un tempérament bilieux. Elle survient dans le printemps ou dans l'été. Ses accès ont lieu le matin, de neuf heures à midi. Le froid est très-violent, la chaleur forte, âcre et mordicante. Il y a céphalalgie intense, soif vive. La bouche est amère, la langue couverte d'un enduit jaune. Les vomissemens sont bilieux, les urines très-colorées. La fièvre tierce dégénère facilement en ataxique pernicieuse. Elle est souvent épidémique.

L'intermittente quarte attaque particulièrement les adultes et les vieillards; elle n'est cependant pas rare chez les enfans. L'automne est sa saison favorite. Ses accès ont lieu communément après midi, vers cinq ou six heures. Le froid est long et violent, la chaleur vive, et la sueur presque nulle. Le visage est plombé, il porte l'empreinte qu'il a dans les affections organiques. La peau est sèche et aride, le pouls dur et concentré. Les accès laissent à leur suite un sentiment d'accablement. Cette fièvre peut durer des années entières. Elle se complique souvent d'inflammations chroniques des viscères abdominaux.

Les fièvres intermittentes peuvent être sporadiques, épidémiques, endémiques.

Les causes des fièvres intermittentes sont prochaines ou éloignées.

Je ne parlerai point ici de toutes les théories qui ont été faites sur la cause prochaine des fièvres. Dans l'état actuel de la science, je crois qu'il convient à un élève, à un homme qui ne peut avoir d'opinion fondée sur sa propre expérience, de rester dans le doute, et d'attendre pour en adopter une. Dans ce moment les hommes les plus célèbres s'occupent de la décision de cette question importante, savoir, s'il existe des fièvres essentielles. On doit at-

tendre de leurs travaux les plus heureux résultats. Jamais ces maladies n'ont été étudiées avec plus de soin que de nos jours.

Il faut l'avouer, déjà peut-être la question est décidée à l'égard des fièvres continues et rémittentes. Du moins il semble démontré à tout homme de bonne foi, qui ne se laisse dominer par aucune idée exclusive, que la fièvre n'est point un être imaginaire existant par lui-même sans qu'on puisse lui assigner de cause prochaine, ni par conséquent de siége. Mais tout n'est pas fait. Il s'agit encore de déterminer si, dans tous les cas, la fièvre est produite sympathiquement par une lésion inflammatoire des organes de la digestion. Je pense que l'on généralise trop en admettant cela. L'analogie, il est vrai, nous conduit à regarder la plupart des fièvres comme dépendantes d'une lésion de ces organes. Depuis long-temps il est connu que la cause prochaine de la fièvre bilieuse réside dans la membrane muqueuse de l'estomac; le nom *méningo-gastrique* que lui a imposé l'auteur de la Nosographie philosophique l'indique suffisamment. Le nom d'*adénoméningée*, qu'il a donné à la fièvre muqueuse, doit encore être adopté. Il paraît effectivement que cette maladie dépend d'une altération particulière des follicules muqueux de l'estomac et des intestins. Les déjections muqueuses, la diarrhée, les sueurs acides, la lenteur de la marche de cette fièvre, la rapprochent singulièrement des affections catarrhales. M. le professeur *Pinel*, il faut en convenir, a été moins heureux dans sa dénomination des fièvres du quatrième ordre. Elle n'est fondée que sur un symptôme, et non point sur le siége et la cause de la maladie. Les observations les plus authentiques et les plus multipliées, le témoignage des hommes les plus illustres et les plus dignes de foi, prouvent incontestablement que la fièvre adynamique est produite sympathiquement par une phlegmasie spéciale de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Je dis *spéciale*, parce que je ne crois pas que cette phlegmasie soit de même nature que celle qui existe dans la fièvre bilieuse. Ces deux affections diffèrent, à mon avis,

autant l'une de l'autre que le phlegmon et l'anthrax, que l'érysipèle léger et cet érysipèle grave qui frappe de gangrène toutes les parties qu'il attaque.

Cette théorie, applicable parfaitement aux fièvres continues, peut-elle être appliquée avec le même succès aux fièvres intermittentes? C'est une question qui, probablement, restera longtemps indécise. J'observerai toutefois que les auteurs qui ont décrit des épidémies de fièvres intermittentes pernicieuses s'accordent à dire qu'à l'ouverture des corps on a toujours trouvé des traces de phlogose, et très-souvent des ulcérations gangréneuses dans les intestins. *Lancisi*, dans son excellent livre, intitulé *De noxiis paludum effluviis*, dit que dans les cadavres de ceux qui succombaient aux tierces pernicieuses on trouvait les viscères abdominaux livides, le foie surtout; la vésicule biliaire était distendue par une bile noire, les intestins offraient dans toute leur étendue des traces de gangrène. Chez plusieurs, on rencontrait une énorme quantité de vers. Tous les organes, soit le cœur, le poumon ou le cerveau, étaient flasques et mous. Leurs vaisseaux étaient gorgés d'un sang noir. Tout cela semble prouver que la fièvre intermittente, de même que la continue, reconnaît pour cause une lésion inflammatoire des organes; mais peut-on assurer que cette lésion soit intermittente?

Au reste, l'application de cette théorie ne peut point ici, comme dans les fièvres continues, influer sur le traitement. Fût-il parfaitement démontré qu'il existe des phlegmasies intermittentes, on ne pourra jamais éviter de recourir au quinquina, bien que ce puissant tonique soit fortement contr'indiqué dans les affections inflammatoires. Le précepte qu'a donné *Sydenham* d'employer les remèdes que l'expérience a démontré être les plus efficaces, sans s'embarrasser des théories, doit être soigneusement observé dans le traitement des fièvres intermittentes.

Si tout ce qui a rapport aux causes prochaines des fièvres rentre nécessairement dans la classe des hypothèses et des théories, il

n'en est pas de même de ce que l'on peut dire à l'égard des causes éloignées. L'influence du miasme des marais sur la production des fièvres intermittentes ne peut être révoquée en doute. Elle est tellement prouvée, que M. *Alibert* n'a pas craint d'avancer dans son ouvrage sur les intermittentes ataxiques que « c'est un fait rigou- « reusement démontré par l'expérience et l'observation, que les « exhalaisons marécageuses influent éminemment sur la naissance « et le développement des fièvres intermittentes. »

On apelle *marais* un terrain couvert d'eau stagnante dans une étendue considérable. Cette eau, abandonnée à elle-même, éprouve bientôt la fermentation putride, à cause des substances animales et végétales qu'elle contient. Les exhalaisons que la chaleur fait naître en la vaporisant constituent le miasme des marais. Les expériences chimiques les plus rigoureuses n'ont pas encore pu nous faire apprécier aucune différence entre l'air des marais et celui des endroits les plus sains.

L'habitation dans un pays marécageux est donc nuisible, mais elle ne l'est pas également dans toutes les saisons. Dans l'hiver on observe peu de maladies, et presque point de fièvres intermittentes dans ces pays. Cela s'explique par le renouvellement continuel des eaux, opéré par les pluies fréquentes qui tombent à cette époque, et par le peu de calorique répandu alors dans l'atmosphère. C'est pendant les trois autres saisons de l'année que les marais deviennent pernicieux à leurs habitans. C'est à tort que le célèbre *Lancisi*, qui a si bien écrit sur la nocuité des effluves marécageux, assure que les marais ne sont point dangereux dans le printemps sous l'influence d'une constitution australe : il dit même qu'ils sont salutaires à quelques personnes, surtout aux phthisiques (1). Pourquoi

(1) « Paludes mediâ hieme et vere, donec flaverint austri, aliique venti quibus incalescat verna tempestas, innoxiæ sunt, immò verò salutares quibusdam hominum temperamentis esse solent, qui salibus aeribus redundant cujusmodi, sunt tussiculosi, graciles atque ad tabem inclinantes. Noxiæ verò per æstatem

alors la phthisie est-elle si commune en Hollande? D'après le même auteur les marais sont nuisibles dans l'été et vers l'équinoxe d'automne.

Il est d'observation que les fièvres intermittentes, endémiques dans les pays marécageux, règnent principalement au printemps et en automne, et qu'elles sont rares dans l'hiver et dans l'été : dans l'hiver, parce que l'action du calorique sur les eaux est nulle ; dans l'été, parce que, ces eaux ayant été entièrement évaporées, le terrain, naguère inondé, cesse de l'être pendant quelque temps. J'ai eu occasion de constater la vérité de ce que je viens de dire. En 1816, les fièvres intermittentes furent très-rares à Blaye ; on se rappelle que toute l'année ne fut, en quelque sorte, qu'un hiver prolongé. En 1818, la sécheresse ayant duré près de quatre mois, ces mêmes maladies furent également très-rares.

C'est surtout dans les temps chauds et humides que les exhalaisons marécageuses sont redoutables. C'est alors qu'il faut bien se garder de s'abandonner au sommeil dans les marais. J'ai vu quelquefois des chasseurs, que la fatigue avait forcés de se reposer et de dormir sous des saules sur les bords d'eaux stagnantes, éprouver à leur réveil un sentiment de brisement dans tout le corps, et être pris, bientôt après, d'une fièvre intermittente. *Lancisi* raconte que G. Riva fut atteint d'une intermittente pernicieuse qui lui fut funeste, pour s'être livré au sommeil dans la Campagne de Rome (1).

Un terrain entièrement inondé est peu ou point dangereux pour les hommes qui habitent aux environs. Il ne le devient que lorsque

---

usque ad autumnale æquinoxium, aut etiam ultrà, æstu et siccitate cum austris perdurante. » (*Lancisi*, de noxiis paludum effluviis, p. 23.)

(1) « Cavendum à somno in palustribus locis per æstatem : est enim exitiosus. G. Riva sæpè per agrum romanum digrediebatur. Semper vim sibi factam ad dormiendum superaverat. Semel tantùm per autumnum anni 1676, post venatum, sub arbore juxta cœnosam terram somniculosus incautè consedit, atque ad urbem mox reversus ex pestiferâ febre diem suum ante septimum obiit. » (p. 78)

les eaux, ayant été en partie évaporées par la chaleur, les substances animales et végétales qu'elles recouvraient se trouvent en contact immédiat avec les rayons solaires. Dans les pays couverts d'étangs, on a observé que les fièvres intermittentes sont en bien plus grand nombre lorsque l'on dessèche ces étangs pour les ensemencer : ceci est d'ailleurs prouvé jusqu'à l'évidence par le fait que rapporte *Sénac* (1).

Les eaux stagnantes sont éminemment dangereuses lorsqu'elles sont agitées par le vent (2). Néanmoins, il est digne de remarque que certains vents ont la propriété ds neutraliser les miasmes marécageux ; tel est, pour le pays que j'habite, le vent du nord-ouest. Quand il prédomine, on voit fort peu de maladies dans la partie du Blayais appelée le *Marais*. Il paraît que ce vent, qui vient de l'Océan, se charge de vapeurs hydrochloriques, et qu'il acquiert par là cette vertu antiseptique. On sait que les vents marins exercent une très-grande action sur les productions végétales, notamment sur les fruits parenchymateux.

Les fièvres intermittentes peuvent encore reconnaître pour causes éloignées le froid, les mauvais alimens, les affections tristes de

---

(1) « Erat ad magnæ urbis mænia stagnum latissimum profundumque. In illud à quadraginta annis omnia domorum et vicorum confluebant purgamenta. Quandiù putridæ hæ feces aquâ immersæ latuerunt, nil mali indè prodiit. Sed cùm in molem auctæ ad aquæ superficiem se extulisseut, sæviit horrenda febris per vicina urbis loca, et deindè latiùs se diffudit ; tanta fuit ejus vis, ut cum quadringinti tantummodò aliis temporibus quolibet anno efferrentur, duo hominum millia tunc interciderint. » (*Senac*, de reconditâ febrium intermitt. tùm remitt. naturâ, p. 34.)

(2) « Si moveantur paludosæ aquæ graviùs inficiuntur hâc putredine vicina loca ; est pagus in quo sæviunt febres ex ejusmodi causâ oriundæ. Grassantur eæ imprimis cùm quibusdam ventis perflantur stagna ; quæ tunc deferuntur miasmata in eum locum ita noxia sunt, ut post duos tresve dies, aut aliquandò citiùs, recidant in febrem qui eâ defuncti fuerant, multi prætereà intacti, eâ corripiuntur. » (*Senac*, de reconditâ febrium intermitt. tùm remitt. naturâ, p. 37.)

l'âme, la suppression de la transpiration ou de toute autre évacuation, l'omission d'une saignée habituelle, la répercussion d'un exanthème, des vers dans le canal intestinal. *Lancisi* regarde le rouissage du chanvre et du lin comme cause fréquente et efficace des fièvres intermittentes. Il pense que la seconde des épidémies qu'il a décrites était produite par cette cause.

Ne pourrait-on pas dire, sous forme de proposition générale, que les émanations provenant de substances végétales en putréfaction produisent des fièvres intermittentes; et que celles qui proviennent de la décomposition des substances animales donnent lieu à des fièvres continues? C'était l'opinion de *Sénac*, qui dit, en parlant des fièvres continues : *Ejusmodi etiam videntur esse, quæ (febres) anatomicos, putridis cadaveribus secandis incumbentes, corripiunt et summum quandoquè vitæ inducunt discrimen.*

Avant de donner une description générale des fièvres intermittentes de chaque ordre, il me paraît convenable d'énumérer les symptômes qui composent un accès, sans parler des modifications que leur impriment le type, la saison et le caractère de la fièvre.

L'accès se divise naturellement en trois périodes : 1.° le *frisson*; 2.°. la *chaleur*; 3.° la *sueur*.

Le frisson s'annonce par de la faiblesse et du malaise, des pandiculations, des bâillemens. Bientôt survient un sentiment de froid qui semble partir de la colonne vertébrale pour se propager dans tout le corps. Ce frisson est accompagné souvent de tremblement général, et de claquement des dents; la peau pâlit; les traits du visage s'altèrent; les ongles deviennent livides et les yeux se ternissent : une douleur obtuse occupe le front; la bouche est sèche, il y a de la soif, de l'anorexie, des nausées, et fréquemment des vomissemens; la respiration est difficile; le malade se plaint d'oppression; il est fatigué par une toux sèche et courte. Pendant ce temps la peau se resserre; le volume des membres diminue; les sécrétions se suppriment, excepté

les urines, qui sont claires et abondantes; le pouls est petit, fréquent et concentré.

Après une durée variable, le froid cesse; il est remplacé par une chaleur qui, d'abord fugace, finit bientôt par devenir générale. Les nausées et les vomissemens disparaissent; la peau rougit et se gonfle; la céphalalgie devient aiguë; les yeux s'animent, les sens reprennent leur activité, laquelle est quelquefois portée hors de sa sphère habituelle, ce qui constitue le délire; le pouls devient fort et plein; les urines coulent en moindre quantité, mais elles sont beaucoup plus colorées; le malade éprouve une soif inextinguible.

Enfin la peau s'humecte, et peu à peu la sueur coule de toute la surface du corps; la chaleur diminue; la soif et la céphalalgie cessent; la respiration devient entièrement libre; le pouls est mou et ondulant; l'urine est très-colorée, et laisse déposer un sédiment briqueté. Toutes les fonctions se rétablissent dans leur ordre naturel; seulement le malade se sent comme brisé; il rend ordinairement sur la fin de l'accès une selle liquide.

Fièvres intermittentes inflammatoires ou angioténiques. Elles sont rares, et ont été peu observées. Elles attaquent principalement les jeunes gens pléthoriques, chez lesquels une évacuation sanguine habituelle a été supprimée. Ces fièvres règnent vers la fin de l'hiver et le commencement du printemps, surtout dans le cours d'une constitution épidémique inflammatoire. *Sénac* a observé une épidémie de double-tierces dans laquelle le pouls était très-dur, la céphalalgie et la chaleur extrêmement vives : il ne pouvait parvenir à modérer ces symptômes qu'au moyen de saignées répétées. On reconnaît une intermittente inflammatoire aux signes suivans : face vultueuse, céphalalgie intense, froid léger, chaleur vive, pouls dur, plein et fort, urines rouges. Ces fièvres ont une grande tendance à devenir continues : elles affectent le plus ordinairement le type double-tierce.

Fièvres intermittentes bilieuses, ou *méningo-gastriques*. Ce sont les plus fréquentes de toutes : elles règnent au printemps et vers la fin de l'été. On les reconnaît à une légère teinte jaune de la peau, laquelle est plus manifeste au pourtour des lèvres et des ailes du nez que partout ailleurs. Les vomissemens sont bilieux, la bouche est amère ; la langue chargée d'un enduit jaunâtre, la chaleur est très-vive et la soif ardente. Le malade se plaint d'une sensibilité à l'épigastre, qui est plus ou moins grande, suivant les individus et suivant l'intensité de la fièvre. Ces maladies semblent affectionner les types tierce et double tierce.

Les *fièvres intermittentes muqueuses* ou *adéno-méningées* sont aussi très-communes. Elles règnent vers la fin de l'automne, sous l'influence d'une constitution froide et humide ; elles affectent tous les types, cependant elles semblent préférer les types quotidien et quarte. Leurs symptômes sont un enduit blanchâtre de la langue, des vomissemens et des déjections muqueuses ; elles se compliquent souvent de vers intestinaux et d'affections organiques. Leur durée est parfois très-longue. Le frisson est peu intense, mais très-long dans les quotidiennes ; il est long et violent dans les quartes. Le pouls est ordinairement faible et peu fréquent.

Les *fièvres intermittentes adynamiques* sont rares et peu connues. Elles attaquent les personnes exposées à des causes débilitantes. Leurs symptômes sont, un abattement général des forces, le coucher en supination, l'enduit fuligineux de la langue, la noirceur des lèvres, la fétidité de l'haleine, la faiblesse du pouls, et une grande sensibilité à l'épigastre. Il serait difficile de dire quel type elles affectent le plus volontiers. Elles durent de quinze à vingt jours, plus ou moins; leur terminaison est souvent funeste.

Les *intermittentes ataxiques* ont été l'objet de beaucoup d'écrits. Il est peut-être impossible de rien ajouter à ce qu'en ont dit *Morton*, *Torti*, *Lancisi*, *Sénac*, *Lauter* et M. *Alibert*. Elles

règnent souvent d'une manière épidémique dans les endroits marécageux. Ces fièvres ont pour caractère particulier de s'accompagner d'un symptôme grave qui peut simuler toutes les affections connues. Leur diagnostic est, dans quelques circonstances, fort obscur. Il se tire du symptôme redoutable qui les complique et qui revient périodiquement, de la connaissance de la constitution épidémique régnante, du sédiment des urines, etc. Ce qui le rend si obscur, c'est que très-souvent l'apyrexie est imparfaite. On voit des fièvres ataxiques revêtir à leur début la forme d'une fièvre simple, et se changer en continues du plus mauvais caractère après trois ou quatre accès (1); d'autres fois, après deux ou trois accès, les malades ont une sueur abondante qui paraît critique par ses résultats. En effet, elle est suivie d'une rémission si complète, que, se croyant guéris, ils se livrent à leurs occupations accoutumées, et suspendent tout remède; mais la fièvre reparaît bientôt après, avec les symptômes les plus alarmans.

Terminaison. Les fièvres intermittentes se terminent parfois d'elles-mêmes, après quelques accès. C'est ainsi que la tierce vernale guérit quelquefois spontanément dans le cours de sept accès, comme l'avait observé *Hippocrate*, et comme l'a vérifié M. le professeur *Pinel*: *Tertiana exquisita septem circuitibus ut longissimè judicatur.* Dans d'autres circonstances, une fièvre ayant duré fort long-temps, les accès diminuent insensiblement, et finissent par disparaître. Certaines fièvres, les quartes par exemple, se prolongent indéfiniment. On voit ces maladies se terminer par des éruptions cri-

(1) « Tertianæ exitiabiles incolas corripiebant qui, improbâ victûs ratione utentes, jam ante exortam epidemiam viscerum obstructionibus obnoxii fuerant. Hæ quidem principio, ut plurimùm tertianæ simplicis, semper tamen intermittentis typum servantes, quintâ plerumquè die perniciosissimum morem in continuas versæ detegebant, ægrosque non rarò septimam inter et undecimam diem jugulabant, paucis herclè ad decimam quartam pertingentibus. » (*Lancisi*, p. 205.)

tiques, telles que des aphthes, des pustules aux lèvres, au nez, sur les mains et les pieds. Sur la fin d'une fièvre quarte que je contractai dans l'automne de 1813, et qui se prolongea jusqu'à l'automne suivant, tout mon corps se couvrit d'une éruption psoriforme, qui fut la solution de la fièvre. Des urines abondantes et sédimenteuses, des diarrhées copieuses, des sueurs, des hémorrhagies, jugent aussi quelquefois les fièvres intermittentes. La mort peut être la suite d'une intermittente rebelle, compliquée d'affections organiques; elle est la suite assez fréquente des fièvres du quatrième et du cinquième ordre.

A l'ouverture des cadavres, on trouve fréquemment des traces d'inflammation sur la membrane muqueuse des voies digestives; on trouve des phlegmasies chroniques de la rate, du foie, des ganglions lymphatiques du mésentère. Il n'est pas rare de rencontrer une disposition anévrismatique du cœur et des engorgemens chroniques dans les poumons. L'auteur de l'histoire des phlegmasies chroniques a cru pouvoir conclure de pareilles observations répétées, que la fièvre intermittente est une cause d'anévrisme du cœur et de phthisie pulmonaire. En effet, dans le frisson, il y a concentration des forces à l'intérieur. Le sang reflue des capillaires dans les gros vaisseaux. Ce phénomème doit avoir lieu souvent dans l'apyrexie, les malades étant alors très-sensibles au froid. Le cœur, par conséquent, et les vaisseaux pulmonaires se trouvent fréquemment distendus. Ce reflux du sang ne peut-il pas à la longue déterminer une dilatation passive des cavités du cœur? et une irritation prolongée sur le tissu pulmonaire, tissu si susceptible d'inflammation, ne peut elle pas donner lieu à la formation de tubercules? En raisonnant autrement, et en s'étayant de cet axiome physiologique, que l'exercice d'un organe active sa nutrition et son accroissement, ne pourrait-on pas regarder la fièvre intermittente comme capable, par sa durée et sa fréquence, de produire l'anévrisme actif du cœur, ou l'hypertrophie de cet organe?

Prognostic. Sydenham attachait une grande importance à la division des fièvres intermittentes en *vernales* et en *automnales.* Il est essentiel d'y avoir égard pour le prognostic ; car les intermittentes du printemps sont en général des maladies légères et de facile guérison, tandis que les intermittentes d'automne constituent souvent des maladies dangereuses. Les intermittentes inflammatoires, bilieuses et muqueuses, sont généralement peu graves ; elles ne le deviennent que par leur durée ou par un mauvais traitement. Les fièvres ataxiques et adynamiques sont, au contraire, très-graves, et le prognostic en serait constamment fâcheux, si l'art ne possédait un moyen presque certain d'en arrêter les progrès.

Relativement au type, la tierce est, de toutes les intermittentes, la plus facile à guérir ; ensuite la quotidienne. On doit bien augurer d'une quarte qui devient tierce, et d'une tierce qui se change en quotidienne. On a vu une fièvre aiguë terminer, comme par enchantement, une quarte rebelle à tous les moyens thérapeutiques.

Les fièvres intermittentes sont beaucoup plus graves chez les vieillards et les adultes que chez les jeunes gens et les enfans.

Les fièvres intermittentes sont-elles salutaires? C'était l'opinion de *Sydenham* à l'égard des fièvres vernales. *Animadverti febres intermittentes vernales rarissimè fuisse diuturnas, semper verò salutares.* On peut dire que c'est une opinion assez généralement reçue, que, dans quelques cas, la fièvre intermittente est une maladie utile et salutaire. On l'a vue guérir quelquefois l'épilepsie, l'hypochondrie, la mélancolie, la manie. *Boerhaave* assure que les exemples remarquables de longévité ont toujours été observés chez des individus qui, pendant leur jeunesse, avaient été sujets à la fièvre quarte. Mais, dit *Sénac*, cette longue vieillesse ne doit-elle pas plutôt être attribuée à l'excellence du tempérament de ces personnes qu'à une fièvre intermittente qu'elles ont éprouvée dans leur enfance? Je pense qu'il faut se garder de toute idée exclusive sur ce sujet, et agir toujours suivant les indications. Ainsi, lors-

qu'une intermittente paraît salutaire, on serait blâmable de chercher à la supprimer; il faut se borner à en diriger convenablement la marche : on serait encore blâmable si, imbu de l'opinion que les intermittentes sont toujours salutaires, on n'opposait jamais à ces maladies qu'une médecine expectante.

Le traitement des fièvres intermittentes est *prophylactique* ou *curatif*.

Le traitement prophylactique consiste à éloigner ou détruire les causes capables de produire la maladie.

Si le médecin ne peut pas se promettre d'engager les habitans d'un pays marécageux à se transporter dans un lieu plus salubre, il peut du moins, en leur donnant des conseils salutaires, les préserver, jusqu'à un certain point, de l'influence délétère des effluves marécageux; il peut les porter, en leur en démontrant l'utilité, à entreprendre les travaux nécessaires à l'assainissement de leur pays.

Certains marais sont susceptibles par leur position de devenir salubres au moyen de travaux peu considérables, et d'un entretien peu dispendieux. Tels sont ceux qui se trouvent sur le bords de la mer, ou à peu de distance de l'embouchure des fleuves. On peut facilement les assainir en creusant de nombreux canaux qui fassent communiquer leurs eaux avec celles de ces grands réservoirs. L'auteur d'une dissertation inaugurale sur les fièvres intermittentes, M. *Lepetit*, dit que « les eaux stagnantes qui existaient dans le sud-« est de la ville de Cherbourg rendaient un grand nombre d'ha-« bitans tributaires des fièvres intermittentes, jusqu'au moment où « l'on a fait communiquer ces eaux avec la mer, qui, venant les « renouveler chaque jour, garantit par là ceux qui étaient exposés « à leur influence. »

Le marais de Blaye est devenu, par un travail semblable, un lieu presque aussi sain que les autres contrées de l'arrondissement. Combien ne serait pas coupable l'homme qu'une cupidité mal entendue, et dont vraisemblablement il ne calculerait pas les

suites possibles, empêcherait d'entretenir et de faire nettoyer les canaux qui se trouveraient sur sa propriété ! Le devoir du médecin ne serait-il pas alors d'inviter les magistrats à faire rigoureusement observer les règlemens établis à cet égard ?

L'hygiène conseille aux habitans des pays marécageux de faire usage de bons alimens, de boire du vin généreux, de ne point s'exposer à l'air des marais l'estomac vide, la peau étant alors plus susceptible d'absorption; d'éviter de sortir pendant la nuit et les temps humides, et de conserver, autant que possible, la sérénité de l'âme.

Les étrangers doivent surtout s'astreindre à l'observation de ce précepte; car, suivant *Lancisi*, les effluves marécageux sont d'autant plus nuisibles pour eux, qu'ils étaient habitués à respirer un air plus sain et plus pur (1).

Traitement curatif. Les fièvres intermittentes ont été bien observées et bien décrites dès la plus haute antiquité ; mais le véritable traitement qui leur convient est dû aux découvertes des modernes. Si, avant la connaissance du quinquina, ces maladies étaient un écueil pour la médecine, on peut dire aujourd'hui qu'elles attestent d'une manière incontestable les progrès et l'utilité de cet art conservateur. Quelle que soit la forme qu'elles revêtent, quelque insidieux que soit leur caractère, dès que leur nature est reconnue, presque toujours on peut les combattre avec la certitude du succès. Cependant on tomberait dans une grande erreur si on croyait qu'il n'y a qu'à leur opposer le quinquina pour en triompher. L'administration de ce médicament héroïque demande une grande prudence et une grande habileté. Il faut en savoir varier les préparations suivant la nature de la maladie, et suivant l'idiosyncrasie des sujets; il faut savoir dans quel temps il convient

(1) « At verò, qui è puro cœlo ad palustre se conferunt, eò deteriùs afficiuntur, quò feliciori assueverint et connutriti fuerint. »

de le donner, et dans quelles circonstances on doit s'en abstenir.

Le traitement ne doit pas être le même pendant l'accès et pendant l'apyrexie.

Dans la période du froid, il faut donner au malade des boissons chaudes, légèrement diaphorétiques, telles qu'une infusion de fleurs de sureau ou de violettes. On lui recommandera de garder le lit jusqu'à la fin de l'accès. Les remèdes stimulans sont contre-indiqués. Si l'on peut vanter quelques succès en leur faveur, il est certain aussi qu'ils ont eu quelquefois les plus funestes résultats.

Lorsqu'il survient des vomissemens, on les rend moins pénibles en faisant boire de l'eau tiède au malade. Si le vomissement se prolongeait assez pour devenir inquiétant, on chercherait à le suspendre en administrant la potion anti-émétique de *Rivière*.

Dans la période de chaleur, on apaise la soif du fébricitant en lui donnant fréquemment, mais en petite quantité chaque fois, une boisson acidule agréable. Lorsque la sueur s'établit, on l'entretient en revenant aux boissons diaphorétiques. Aussitôt qu'elle cesse, il faut faire changer de linge au malade.

Pendant l'apyrexie le premier soin du médecin doit être, si la chose est possible, de soustraire son malade à l'influence des causes morbifiques. Il lui prescrira un exercice modéré et un régime plus ou moins sévère, suivant la nature de la fièvre.

Si la fièvre est simple et sans complication, on peut en venir de suite au quinquina. On donne ordinairement ce médicament en substance, à des doses qui varient suivant le type de la fièvre. Ainsi la dose est de quatre à cinq gros entre deux accès, dans la quotidienne et la double tierce; elle est de six à huit gros pour la tierce, et de huit à douze gros pour une quarte. Au reste, ces doses ne sont point rigoureuses; on peut les outre-passer sans inconvéniens. On a trop exagéré, je crois, les mauvais effets du quinquina; s'il en a produit et s'il en produit tous les jours, c'est parce qu'on l'administre dans des cas où il n'est point indiqué. Ainsi,

quand le malade a de l'inappétence pendant l'apyrexie, qu'il a la langue rouge, que la région épigastrique est douloureuse, qu'il existe de la diarrhée, on doit insister pendant quelque temps sur les délayans et les mucilagineux, avant de donner le quinquina, qui ne ferait autrement qu'exaspérer les symptômes.

Autrefois les médecins n'osaient donner ce précieux médicament sans avoir préparé leur malade. Cette préparation consistait à l'émétiser et à le purger. Il est certain que les émétiques sont souvent d'un grand secours; quelle que soit leur manière d'agir, ils produisent presque constamment de bons effets; mais les purgatifs sont au moins inutiles dans la plupart des cas. Ils peuvent agraver la fièvre et la rendre plus opiniâtre. On sait qu'administrés intempestivement dans la convalescence d'une intermittente, ils en déterminent presqu'à coup sûr la récidive. Les auteurs de l'article *fièvre* du Dictionnaire des sciences médicales en rapportent un exemple remarquable.

Il est des malades qui ne peuvent supporter le quinquina, parce qu'il leur cause des vomissemens et la diarrhée. Pour obvier à cet inconvénient, il faut l'unir à un aromate, comme la canelle ou le macis, et mieux encore à l'opium. Par son mélange avec le quinquina, l'opium perd sa propriété narcotique. Beaucoup de personnes ont une répugnance invincible pour le quina en substance, et n'en ont point pour l'extrait alcoholique de cette écorce. Cependant, malgré toutes ces additions, on voit des malades qui ne peuvent absolument le supporter. On est alors obligé de l'administrer en lavemens, en bains, en fomentations. Dans de pareilles circonstances, et lorsqu'il craignait de produire une irritation trop vive sur l'estomac, l'auteur de l'histoire des phlegmasies chroniques a obtenu des succès en faisant frictionner les malades avec la teinture de quinquina.

Les substances médicamenteuses les plus employées après le quinquina, dans le traitement des fièvres intermittentes, sont, l'absinthe, la centaurée, la gentiane, le chardon-bénit, le trèfle d'eau, la valé-

riane, la camomille. On les administre en infusion ou en poudre.

On a proposé de substituer à l'écorce du Pérou les écorces de chêne, de cerisier, de saule, et surtout celle de marronnier d'Inde. On peut les employer dans les fièvres simples, accompagnées de peu de danger ; mais on serait coupable de se servir de ces substances, dont l'effet est douteux, pour combattre une intermittente pernicieuse, si toutefois l'on n'était pas dans l'impossibilité absolue de se procurer le fébrifuge par excellence.

Les arséniates de potasse et de soude sont, de toutes les préparations pharmaceutiques, celles qui peuvent le mieux suppléer le quinquina. Leur administration demande une main très-exercée et une grande prudence. Les préparations et les eaux minérales ferrugineuses peuvent encore être utiles dans le traitement des fièvres intermittentes : elles conviennent surtout dans la convalescence.

Les passions et les mouvemens violens de l'âme ont quelquefois fait cesser des fièvres rebelles à tout autre moyen. *Cullen* a vu un jeune homme être délivré d'une semblable maladie pour avoir obtenu les faveurs de sa maîtresse immédiatement avant l'accès. (*Cullen*, med. prat., t. 1, p. 177.) C'est à l'influence des passions qu'il faut attribuer la vertu fébrifuge des amulettes.

Les fièvres intermittentes étant très-sujettes à récidiver, le médecin ne doit point perdre de vue son malade pendant la convalescence. Il lui fera continuer l'usage du quinquina encore pendant quelques jours. Il lui recommandera surtout de se tenir long-temps en garde contre le froid et l'humidité.

Je passe maintenant au traitement particulier qui convient aux fièvres de chaque ordre.

Dans la fièvre intermittente inflammatoire, le traitement doit consister à ne point troubler la marche de la nature ; la diète et des boissons acidules suffisent presque constamment pour faire cesser cette maladie. Cependant une saignée ne contribue pas peu à en abréger la durée ; elle peut même quelquefois devenir indis-

pensable. *Sénac* a vu des doubles tierces inflammatoires se changer en tierces après une saignée (1). On ne doit recourir aux toniques et au quinquina que lorsque les symptômes inflammatoires ont entièrement disparu.

L'intermittente bilieuse exige, dès son début, l'emploi des vomitifs, et même celui des minoratifs. *Sydenham* conseille d'administrer le vomitif peu de temps avant l'accès, de telle sorte néanmoins qu'il ait produit son effet lors de l'invasion. Cette pratique est généralement adoptée : on prescrira ensuite au malade un régime sévère, et on le mettra pendant quelques jours à l'usage des boissons amères. Les fièvres vernales cèdent souvent à ce traitement. Celles d'automne sont plus opiniâtres; pour en triompher il faut en venir au quinquina; mais on doit, avant de le donner, attendre qu'il n'existe plus de symptômes gastriques.

Dans les fièvres intermittentes muqueuses, les vomitifs sont également indiqués dès le début. On met ensuite le malade à l'usage des boissons amères, qu'il est bon d'unir à l'acétate de potasse ou à l'hydro-chlorate d'ammoniaque. Si la fièvre résiste, il faut sans délai recourir au quinquina. Il est souvent nécessaire de le donner à plus fortes doses que dans la fièvre bilieuse, et d'en continuer l'usage plus long-temps. On voit quelquefois les intermittentes muqueuses se prolonger indéfiniment, malgré le traitement le plus rationnel et le plus sagement administré. Il faut alors se borner à la prescription des préceptes de l'hygiène, et attendre tout de la nature. On a vu des fièvres rebelles céder à l'emploi long-temps continué des eaux minérales ferrugineuses. Les intermittentes muqueuses étant, de toutes, les plus sujettes à récidiver, on ne saurait apporter trop de soin à surveiller le malade pendant sa convalescence. Dans le cas de phlegmasie chronique des viscères de l'abdomen, on a préconisé les frictions mercurielles. Les dérivatifs

---

(1) « Vidi sæpissimè duplices tertianas, unicâ venæ sectione in tertianas simplices abiisse; dimidia ergo hujus febris pars tolli potest misso sanguine. » (P. 228.)

ne doivent point être négligés. Les pédiluves, les sinapismes, les vésicatoires, et surtout le moxa, peuvent alors devenir de puissans remèdes entre les mains d'un médecin habile.

Comme les fièvres intermittentes adynamiques présentent d'abord des symptômes gastriques, un vomitif est indiqué ; il peut exciter une secousse salutaire. La saignée serait mortelle dans cette maladie, quoique fréquemment elle semble utile dans le principe (1). Il faudra donc recourir au quinquina le plus tôt possible : on le donnera en extrait, ou associé à l'opium, à cause de la diarrhée qui accompagne si souvent cette fièvre. Le vin, l'alcohol, le camphre, les vésicatoires, les sinapismes seront tour à tour mis en usage.

Le traitement des ataxiques intermittentes exige la plus grande promptitude. Le premier moyen indiqué est le quinquina. Il faut le prescrire de suite à la dose au moins de six à huit gros dans l'intervalle de deux accès. On donne le tiers de cette quantité à la première prise, et l'on divise le reste en plusieurs portions d'un volume toujours décroissant. Toute la dose doit être prise avant le retour du paroxysme. Si l'intermission était d'une très-courte durée, ou même si les accès étaient subintrans, il serait convenable de commencer à donner le quinquina dès le déclin de l'accès. C'est ici que les doses ne sauraient être rigoureuses. Il faut persister dans l'emploi du fébrifuge jusqu'à ce qu'on ait triomphé de la maladie. L'expérience a prouvé que c'était l'unique remède le seul vraiment efficace (2). Lorsque l'estomac ne peut le supporter, il faut l'administrer par toutes les voies possibles.

---

(1) « Statim autem pulsus erat magnus et validus ; brevi tamen idque imprimis si tentaretur venæ sectio, concidere solebat ; frigidæ tandem rigebant extremæ partes, os vultumque obsidebat gangræna ; nec alio remedio nisi cortice peruviano hæc præcaveri vel averti poterant. » (*Senac*, p. 36.)

(2) « Pauci naturæ beneficio servati sunt... Duo præsidia huic malo comperta sunt utilissima. Vesicantia nimirùm et cortex Chinæ-Chinæ, quæ opportunè adhibita jure ac meritò apud nos specifica medicamenta perniciosarum ejusmodi febrium

Si le médecin était appelé pendant la durée d'un accès, son premier soin serait de calmer le symptôme dominant. Il est difficile de rien dire de positif à cet égard ; car les moyens que l'on peut employer en pareille circonstance varient autant que ce symptôme. Comme chaque accès constitue une maladie des plus graves, dès qu'on aura reconnu la nature de la fièvre, il ne faudra point perdre de temps. On devra encore, long-temps après la guérison, insister sur l'usage du spécifique.

---

dici poterant. Cùm salus multorum iisdem constiterit. .... Incredibile dictu est, quâ felicitate, chinatis hisce bolis, quasi totidem herculeis sagittis ferox hæc Leoninæ paludis hydra fuerit interfecta.» (*Lancisi*, de nox. palud. effluv., p. 217.)

APHORISMI ET SENTENTIÆ.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia periculosa, judicium difficile. (Hipp., *Sect.* 1, *aph.* 1.)

II.

Quartanæ æstivæ ferè breves existunt, autumnales verò longæ, præsertim quæ ad hiemem attingunt. (Hipp., *Sect.* 2, *aph.* 25.)

III.

Quicumque artem medicam integrè adsequi velit, primùm quidem temporum anni rationem habere debet, quantùm potentia quodlibet eorum valeat. (Hipp., *de aëre, locis et aquis.*)

IV.

Si quis ad urbem sibi ignotam pervenerit, is ejus sitûs curam habere debet, ut cognoscat quomodò ad ventos aut solis exortum sit exposita. (Hipp., *ibid.*)

V.

Omnium profectò artium medicina nobilissima. Verùm propter eorum qui eam exercent ignorantiam, eorumque qui temerè de his judicant, omnibus artibus jam longè inferior habetur. (Hipp., *Lex.*)

VI.

Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat. (Baglivi, *de Praxi medicâ.*)

VII.

Medicina non ingenii humani partus est, sed temporis filia. (Baglivi, *ibid.*)

VIII.

Quæ nobis videntur malignæ (febres) à viscerum phlegmone, aut erysipelate fiunt, id est à causâ evidente et manifestâ. (Baglivi, *ibid.*)

IX.

Verumtamen cùm sibi relicta (natura) vel nimio opere satagendo, vel etiam sibi deficiendo hominem letho dat, ferreæ illi atque insolubili mortalitatis legi obsequitur, *cui debemur nos nostraque.* (Sydenham, *de morbis acutis in genere.*)